

EPREUVE DE DOSSIERS THERAPEUTIQUES ET BIOLOGIQUES -2011- ZONE SUD

PROPOSITIONS DE REPONSES

Dossier 3

REPONSES n°: 1

Pneumonie franche lobaire aiguë (de Laennec) due à *Streptococcus pneumoniae* ou pneumocoque (cocci à Gram positif en diplocoques lancéolés) ; signes cliniques et radiologiques évocateurs. Fièvre élevée d'apparition brutale avec douleurs thoraciques, expectorations purulentes et rouillées. Signes à l'auscultation et radiographie évocateurs.

REPONSES n°: 2

Prélever par paire (flacon aérobie et anaérobie) avant toute antibiothérapie au moment des pics fébriles. Prélever 3 paires espacées de 30 min à 1 h, après désinfection soigneuse de la peau à l'alcool iodé de préférence pour éliminer le risque de contamination. Environ 10 mL de sang sont prélevés et introduit dans les flacons à l'aide du dispositif de prélèvement adapté. Cette dilution du sang est nécessaire pour neutraliser les substances inhibitrices de la croissance bactérienne. La quantité de 10 mL est nécessaire pour avoir une bonne sensibilité de détection (cf faible nombre de bactéries/mL de sang).

REPONSES n°: 3

Antibiogramme ; méthode classique par diffusion en milieu gélosé de Muller-Hinton enrichi en sang étant donné les exigences nutritives du pneumocoque. Les pneumocoques présentent souvent une sensibilité diminuée aux bêta-lactamines, il est pour cela nécessaire de déterminer les CMI à : pénicilline, amoxicilline et céphalosporine de 3ème génération (céfotaxime ou ceftriaxone). Plusieurs méthodes existent : dilution en milieu liquide ou milieu solide ou méthode E-test.

REPONSES n°: 4

Le traitement des pneumonies aiguës communautaires à pneumocoque repose sur l'emploi de bêta-lactamines. Différentes molécules peuvent être utilisées : amoxicilline, céphalosporines de troisième génération (céfotaxime, ceftriaxone).

Les fluoroquinolones à activité anti-pneumococcique peuvent aussi être utilisées telles que lévofloxacine et moxifloxacine.

Le choix se fera en fonction de l'âge du patient, de la gravité de l'infection et de facteurs de comorbidité.

Comme il s'agit d'un sujet âgé (65 ans), avec comorbidité (alcoolisme) et d'une pneumonie aiguë communautaire sévère (hémocultures positives), le traitement associera une céphalosporine de troisième génération (céfotaxime ou ceftriaxone) par voie IV et une fluoroquinolone à activité antipneumococcique en attendant les résultats de la sensibilité de la souche isolée aux bêta-lactamines.

REPONSES n°: 5

Résistance aux bêta-lactamines par modification des PLP (PBP) avec moindre affinité pour les bêta-lactamines. Modification par un phénomène de transformation entre pneumocoques et streptocoques commensaux du rhinopharynx.

***Important** : Les propositions de réponses sont données à titre indicatif. Elles n'ont rien d'impératif pour les jurys des concours d'internat en pharmacie qui restent souverains et libres d'établir les grilles de correction et de cotation comme ils le souhaitent